

Incidência da Síndrome de Burnout na equipe de enfermagem em centros de saúde de uma cidade satélite de Brasília – DF

Incidence of Burnout syndrome in nursing staff in health centers of a city of Brasília - DF

Resumo

O objetivo deste artigo foi identificar a incidência da síndrome de Burnout entre trabalhadores de dois centros de saúde de uma cidade satélite de Brasília- DF. Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e analítico, em que foram contabilizados dados para a verificação da incidência da síndrome de Burnout entre 42 profissionais que exercem a profissão de enfermagem em dois centros de saúde de uma região administrativa no Distrito Federal, através de um questionário sociodemográfico, acrescido do questionário de *Maslach Burnout Inventory* (MBI). Os resultados obtidos por meio do MBI, indicam que 21% dos trabalhadores apresentam a síndrome e que 14% manifestam predisposição para desenvolver este problema, sendo necessária intervenção sistêmica por parte dos gestores para que seja evitada a propagação desta síndrome nos ambientes pesquisados.

Palavras-chave: Esgotamento profissional; Saúde do trabalhador; Estresse; Síndrome de Burnout.

Abstract

The aim of this study was to identify the incidence of burnout among workers in two health centers in the city satellite of Brasília-DF. This is a quantitative, cross-sectional analytical, in which data were recorded to verify the incidence of burnout syndrome among 42 professionals engaged in the profession of nursing in two health centers health of an administrative region in the Federal District, through a sociodemographic questionnaire, plus questionnaire the *Maslach Burnout Inventory* (MBI). The results obtained from MBI indicate that 21% of workers have syndrome and 14% express predisposition to develop this problem, requiring systemic intervention by managers to preventing the spread of this syndrome in the environments studied.

Keywords: Professional exhaustion; Health worker; Stress; Burnout Syndrome.

1. Introdução

Centros de saúde são definidos como unidades sanitárias, complexas, destinadas a prestar assistência médico-sanitária a uma população. Dentre as principais atividades desenvolvidas estão os programas de prevenção a doenças crônicas e a assistência à saúde primária da população abrangida por este serviço. À equipe de saúde dos centros de saúde cabe o atendimento a todos os que procuram a unidade, através do desenvolvimento de programas previamente estabelecidos pelo Ministério da Saúde, como por exemplo, programa do pré-natal, programas para portadores de doenças crônicas, além de consultas médicas e de enfermagem, promoção, prevenção e tratamento de patologias, entre outras atividades (MANO; PIERIN, 2005).

Em consonância com os autores supracitados, os centros de saúde constituem a principal porta de entrada para os serviços de saúde e por este motivo geralmente apresenta um grande fluxo de procura para diversos atendimentos. Parte essencial dos centros de saúde são os profissionais de enfermagem, que por conta da grande quantidade de procura nos serviços públicos de saúde, em especial nos centros de saúde, os profissionais que neles trabalham estão sujeitos ao desenvolvimento do estresse, que de acordo com Menegaz (2004) é definido como uma resposta fisiológica ou emocional a um estímulo externo que origina tensão e ansiedade.

A partir de situações estressoras diárias é desenvolvido o risco da síndrome de Burnout, que é considerada uma das principais consequências do estresse profissional, e é definida por Maslach como uma reação à tensão emocional crônica gerada a partir do contato direto excessivo com outros seres humanos, particularmente quando estes estão preocupados ou com problemas, essa síndrome se refere a um tipo de estresse ocupacional e institucional com predileção para profissionais que mantêm relação constante e direta com outras pessoas, principalmente quando esta atividade é considerada de assistência (COSTA; LIMA; ALMEIDA, 2003).

Os profissionais que trabalham na área da saúde, em especial os profissionais de enfermagem, enfrentam em sua atividade laboral rotineira, muitas situações estressoras. O desenvolvimento dessa síndrome decorre de um processo gradual de desgaste no humor e desmotivação acompanhado de sintomas físicos e psíquicos. O profissional acaba perdendo o sentido da sua relação com o trabalho e faz com que as coisas já não tenham mais importância (CASTELAN; LUZ, 2007).

A síndrome de Burnout é manifestada por reações sintomatológicas, que compreendem a exaustão emocional constatada pela presença do esgotamento emocional e/ou físico, despersonalização notada pela insensibilidade emocional ou endurecimento afetivo e falta de envolvimento com o trabalho. Também são percebidos como sintomatologia desta síndrome, fadiga constante, dores musculares, distúrbio do sono, alterações da memória e da atenção, ansiedade e frustração, alterações comportamentais, irritabilidade, aumento das relações de conflito com os colegas, descumprimento do horário de trabalho, sentimento de onipotência, diminuição da qualidade do trabalho, entre outras coisas (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

Através do instrumento *Maslach Burnout Inventory* (MBI), é possível a identificação das sintomatologias específicas da síndrome de Burnout. Como método de avaliação o questionário estabelece três dimensões, exaustão emocional, despersonalização e realização profissional. O diagnóstico da síndrome de burnout se dá com a obtenção de um alto nível exaustão emocional e despersonalização e um baixo nível de realização profissional. Deste modo, o enquadramento do profissional nos três critérios dimensionais indicam a existência da síndrome (MENEGAZ, 2004).

Por se tratar de uma categoria que exerce importante função dentro dos serviços de saúde, a enfermagem precisa ter monitorado o estresse profissional e a qualidade de vida, pois suas funções exigem um bom estado de equilíbrio emocional e físico para um desempenho de atividades adequadas (CASTELAN; LUZ, 2007).

Pressupondo que devido a grande quantidade de atendimentos realizados nos centros de saúde pesquisados há uma grande chance de que se encontre uma alta incidência da síndrome de Burnout entre os profissionais de enfermagem, dada a realidade do excesso de trabalho gerador do estresse que por sua vez desencadeia a síndrome. Objetiva-se com essa pesquisa levantar a incidência da síndrome de Burnout na equipe de enfermagem de dois centros de saúde de uma cidade satélite de Brasília – DF.

2. Material e métodos

A presente pesquisa tem como metodologia um estudo quantitativo, transversal e analítico, em que foram contabilizados dados para a verificação da incidência da

síndrome de Burnout em profissionais que exercem a profissão de enfermagem em dois centros de saúde de uma cidade satélite de Brasília - DF.

Dos 59 funcionários que integram o quadro funcional das instituições pesquisadas, 42 aceitaram participar da pesquisa. A coleta de dados aconteceu entre os meses de março e maio de 2013. Todos os participantes que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (FEPECS/SES-DF) sob o parecer de número 215.638.

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário constituído por doze perguntas sóciodemográficas e vinte e duas perguntas do instrumento *Maslach Burnout Inventory* (MBI), onde por meio deste são identificadas sintomatologias específicas da síndrome de Burnout. O referido questionário foi idealizado por Christine Maslach, psicóloga e professora universitária na Califórnia-EUA e validado no Brasil em 2001 (JODAS; HADDAD, 2009). O referido questionário segue em anexo juntamente com o questionário sociodemográfico.

De acordo com os autores supracitados, como método de avaliação o questionário MBI estabelece três dimensões, exaustão emocional, despersonalização e realização profissional. As perguntas de 1 a 9 se referem a exaustão emocional, as perguntas de 10 a 17 identificam a realização profissional e as perguntas de 18 a 22 relacionam-se despersonalização, deste modo é possível contabilizar o nível de cada dimensão estabelecida no questionário.

A forma de pontuação de todos os itens propostos no questionário adota a escala do tipo Likert, variando de zero a seis, como o descrito no questionário que segue em anexo. Para a análise dos dados obtidos foram utilizados os valores da escala do *Maslach Burnout Inventory* (MBI), desenvolvida pelo Núcleo de Estudos Avançados sobre a Síndrome de Burnout (BENEVIDES-PEREIRA, 2001), conforme apresentado no Quadro 1.

Os dados foram analisados manualmente, separando os questionários conforme as respectivas respostas e somando os valores de cada grupo. Os valores percentuais foram obtidos em função do total de participantes.

Quadro 1. Escala do *Maslach Burnout Inventory*

DIMENSÕES	PONTOS DE CORTE		
	Baixo	Médio	Alto
Exaustão emocional	0 -15	16 - 25	26 - 54
Realização profissional	0 -33	34 - 42	43 - 48
Despersonalização	0 – 02	03 - 08	09 - 30

FONTE: Benevides-Pereira (2001).

Em consonância com o instrumento *Maslach Burnout Inventory* o diagnóstico da síndrome de Burnout se dá com a obtenção de um alto nível exaustão emocional e despersonalização e um baixo nível de realização profissional simultaneamente. Deste modo, o enquadramento do profissional nos três critérios dimensionais indicam a existência da síndrome (MENEGAZ, 2004).

3. Resultados

Dos 59 funcionários que integram o quadro funcional das instituições pesquisadas, 42 aceitaram participar da pesquisa, 8 encontravam-se de férias, 5 de atestado e 4 se recusaram a responder. A síndrome de Burnout foi encontrada em 21 % dos participantes da pesquisa e 14% manifestaram um elevado risco para o desenvolvimento desta síndrome.

Os dados obtidos foram sintetizados em duas tabelas. A **Tabela 1** especifica as características sociodemográficas e funcionais da população pesquisada, apresentando o percentual de todas as variáveis pesquisadas.

A **Tabela 2** especifica as três dimensões necessárias para a existência da síndrome de Burnout que são a exaustão emocional, a realização profissional e a despersonalização. Apresenta ainda fatores relacionados com a síndrome, como percentual da população que não apresenta risco para a síndrome, o percentual de profissionais os quais não foi possível a verificação da síndrome ou de risco para esta, aqueles que necessitam de enquadramento em apenas um critério para ser diagnosticado e aqueles que de fato manifestaram a síndrome.

Tabela 1 - Variáveis sociodemográficas dos profissionais de enfermagem dos dois centros de saúde pesquisados

Variáveis	%
Sexo	
Feminino	83,0
Masculino	17,0
Filhos	
Sim	81,0
Não	19,0
Idade	
Entre 20 e 30	2,0
Entre 30 e 40	34,0
Entre 40 e 50	57,0
Entre 50 e 60	7,0
Estado civil	
Solteiro	24,0
Casado	67,0
Divorciado	9,0
Profissão exercida	
Técnico de enfermagem	88,0
Enfermeiro	12,0
Jornada de trabalho	
20 horas semanais	5,0
24 horas semanais	2,0
40 horas semanais	81,0
60 horas ou mais	12,0
Possui mais de um emprego	
Sim	24,0
Não	76,0
Anos de atuação em enfermagem	
1 a 10	24,0
10 a 20	45,0
20 a 30	29,0
30 a 40	2,0
Escolaridade	
Ensino médio	48,0
Graduação	29,0
Especialização	21,0
Mestrado	2,0
Frequenta algum curso ou faculdade	
Sim	17,0
Não	83,0
Apresentou atestado médico por mais de 15 dias no último ano	
Sim	26,0
Não	74,0
Pratica alguma atividade física regulamente	
Sim	31,0
Não	69,0

Tabela 2 - Fatores classificadores e relacionados a síndrome de Burnout dos profissionais de enfermagem participantes da pesquisa

Variáveis	N	%
Exaustão emocional		
Baixa	13	31,0
Média	15	36,0
Alta	14	33,0
Realização profissional		
Baixa	19	45,0
Média	3	31,0
Alta	10	24,0
Despersonalização		
Baixa	12	29,0
Média	14	33,0
Alta	16	38,0
Não apresentaram risco para a síndrome	10	24,0
Pontuação não especificada	17	41,0
Falta apenas um critério para síndrome	6	14,0
Apresentaram a síndrome	9	21,0

4. Discussão

O presente estudo identificou uma população com idade média entre 40 e 50 anos (57%) e a maioria dos participantes eram do sexo feminino (83%). Em relação as características sociodemográficas, 48% da população possuía ensino médio completo, 88% exercia a profissão de técnico de enfermagem, 81% tinha filhos, 67% eram casados, 76% não possuía mais de um emprego, 81% possuía uma jornada de trabalho de 40 horas semanais, 45% apresentavam entre 10 a 20 anos de atuação em enfermagem, 83% não frequentava nenhuma faculdade ou curso no momento da pesquisa, 74 % não haviam apresentado atestado médico por mais de quinze dias no ultimo ano e 69% não pratica nenhuma atividade física.

Em relação ao questionário de *Maslach Burnout Inventory*, os valores que predominaram em cada dimensão foram que 35,72% dos profissionais apresentaram média classificação para exaustão emocional, 45,24% manifestaram baixa realização profissional e 38,09% apresentaram alta despersonalização. A análise descrita acima referente aos valores do MBI representa um parâmetro geral das respostas do questionário, não apresentando nessa etapa da análise a correlação entre as dimensões.

É essencial observar que a síndrome de Burnout é proveniente da resposta ao estresse laboral crônico, sendo percebido este em atitudes e alterações comportamentais muito diferentes das esperadas, geralmente negativas, relacionadas ao ambiente de trabalho e influencia aspectos pessoais de seus portadores. Em relação aos profissionais de enfermagem que lidam constantemente com a vida do outro, essas alterações podem ser ainda mais prejudiciais, visto que suas ações influem diretamente nos pacientes, na instituição de trabalho e no resultado final do trabalho esperado (MUROFUSE; ABRANCHES; NAPOLEÃO, 2005).

Quanto à análise mais aprofundada do questionário de MBI, onde foi correlacionado as dimensões da síndrome de Burnout, foi possível verificar que 24% não sinalizaram risco de desenvolvimento da síndrome. Apesar deste resultado positivo, é fundamental salientar a importância da motivação no ambiente de trabalho para que este percentual de funcionários que não se classificaram como grupo de risco não seja diminuído. Para Batista et al. (2005), a motivação é um componente significativo dentro de uma organização. Os trabalhadores de enfermagem em especial necessitam de motivação no ambiente de trabalho com o intuito da prevenção e manutenção do estresse e desgaste profissional.

Entre a população estudada 41% obteve pontuação diferente daquela estabelecida para a síndrome nas dimensões estabelecidas, como por exemplo, pontuações intercaladas entre média, baixa e alta simultaneamente nos três critérios estabelecidos pelo questionário. Tais participantes são identificados na tabela 2 como pontuação não especificada, uma vez que deste modo não é possível estabelecer o diagnóstico ou um possível risco para o desenvolvimento da síndrome em decorrência de pontuações muito díspares.

Através dos questionários avaliados foram identificados 14% de profissionais que apresentam um alto risco para o desenvolvimento da síndrome, pois, na análise de dados dessas pessoas faltou apenas uma dimensão elevada para que estes fossem classificados portadores da síndrome de Burnout. Diante deste risco faz-se necessário um trabalho de prevenção, Borges et al. (2002) defende em seu trabalho que o trabalho de prevenção de doenças no ambiente de trabalho constitui uma importante ferramenta para que seja evitado o absenteísmo dentro das instituições, ressaltando ainda os benefícios tanto para os profissionais quanto para a qualidade no atendimento prestado por profissionais que sentem-se realizados

No tocante a caracterização da síndrome de Burnout 21% apresentaram a síndrome, pois essa parcela da população obteve simultaneamente os parâmetros estabelecidos por Benevides-Pereira (2001) para o diagnóstico da síndrome que são, alta exaustão emocional, baixa realização profissional e alta despersonalização.

Dentre esses 21% que foram diagnosticados com a síndrome, ressalta-se que predominou a idade entre 40 e 50 anos, com 10 a 20 anos de atuação em enfermagem (ambos 78%). Essa relação de se tratar de um público mais maduro e com certa experiência de trabalho, foi percebida por Fontes; Neri; Yassuda (2010) e para esse autores pode haver relação com o desgaste tanto físico como psíquico desses profissionais, o que contribui imensamente para a diminuição da capacidade de enfrentamento dos estressores diários advindos do trabalho, principalmente em tarefas que envolvem o lidar com seres humanos.

Dos profissionais que apresentaram a síndrome 100% são técnicos de enfermagem. Jodas e Haddad (2009) expõe em sua pesquisa que a enfermagem foi classificada pela *Health Education Authority* como a quarta profissão mais estressante. Destaca-se também que dentro de um centro de saúde os técnicos estão mais inseridos no contato direto com toda a população e de um modo geral lidam diretamente com muitos quesitos geradores de estresse. Tal achado corrobora com Murofuse, Abranches e Napoleão (2005) que relatam que os profissionais da enfermagem além de estarem mais expostos a fatores estressantes, ainda deparam-se com a falta de reconhecimento nítida entre o público atendido, fator este que resulta em aumentar a despersonalização do profissional.

Em relação a estes participantes portadores da síndrome foi identificado que 78% tinha uma jornada de trabalho de 40 horas semanais e 22% uma jornada de 60 horas semanais, questão essa que contribui para uma possível sobrecarga de trabalho, o que é abordado por Costa, Lima e Almeida (2003) como fator potencialmente minimizador das chances do trabalhador proporcionar para si mesmo maneiras de auto cuidado, as quais influenciariam diretamente na qualidade de vida e do trabalho.

Outro aspecto relevante a ser abordado é a abstenção da atividade física, uma vez que da população diagnosticada com a síndrome, 89% não pratica nenhum tipo de atividade física, o que segundo Menegaz (2004) está ligada diretamente com o estresse, pois a prática desta contribui para a manutenção da saúde do trabalhador, principalmente na redução das tensões vivenciadas diariamente no ambiente do trabalho.

Um dado relevante a ser também destacado é que 78% dos portadores da síndrome apresentaram atestado médico por mais de quinze dias no último ano, indicativo de que houve alguma alteração inesperada, que pode ter sido ocasionada em decorrência da síndrome.

O elevado afastamento de suas atividades, o absenteísmo do colaborador no ambiente de trabalho gera problemas como desorganização das atividades rotineiras, sobrecarga de trabalho, queda na qualidade dos serviços prestados, entre outros prejuízos. Este absenteísmo pode ser desencadeado por diversos fatores, sendo mais comum em decorrência de problemas de saúde. Por este motivo devem-se monitorar os profissionais que o apresentam, a fim de prevenir ou reduzir os danos que possam ser decorrentes do ambiente de trabalho (JUNIOR et al., 2007).

Comparado com outros estudos verifica-se que os 21% de portadores da síndrome encontrados nesta pesquisa representa um elevado número quando confrontado a outros estudos sobre o mesmo tema. Estudo realizado por Castelan e Luz (2007) em um Centro de Terapia Intensiva (CTI) refere que a maioria dos profissionais pesquisados sente satisfação em atuar no CTI, o que diminui o risco para o acometimento da síndrome. Jodas e Haddad (2009) realizaram estudo semelhante em um pronto socorro e encontraram apenas 8,2% de portadores da síndrome, ressaltando que a rotina de um pronto socorro é muito mais estressante que a de um centro de saúde. Infere-se então que os 21% encontrados na presente pesquisa é um número considerável.

5. Conclusão

Diante do exposto observa-se que uma incidência considerável da população pesquisada apresenta a síndrome evidenciando a necessidade de uma atenção especial a esses profissionais, devido ao risco da piora do quadro, que pode gerar maiores problemas tanto para as instituições como para os profissionais portadores da síndrome.

Além daqueles que efetivamente manifestaram a síndrome, há de se ressaltar os 14% da população que apresentam um elevado risco, levando em consideração que uma intervenção imediata proporcionara possivelmente a involução da provável síndrome, e por meio de um trabalho de prevenção os gestores juntamente com as instituições poderão contribuir para o bem estar de seus profissionais e do ambiente de trabalho.

Visando encontrar meios de minimizar o risco do desenvolvimento da síndrome sugere-se que esta questão seja reavaliada junto aos profissionais, através de uma estratégia mais participativa em relação a questões físicas e emocionais dos trabalhadores, fatores estes que são potencialmente desencadeadores da síndrome de Burnout.

Ressalta-se ainda a possibilidade da incidência da síndrome ser maior do que a encontrada, visto que durante a aplicação dos questionários alguns participantes apresentaram atitudes contrárias em relação a algumas questões respondidas, o que contradizia ações de respostas.

Acredita-se que esses comportamentos contraditórios possam estar vinculados ao medo do profissional de ser expor, a não percepção de comportamentos inadequados com os pacientes ou a não compreensão das questões respondidas.

Considerando que questões físicas e emocionais satisfatórias são essenciais para que a equipe sinta-se realizada com seu trabalho e conseqüentemente preste uma assistência de maior qualidade, o monitoramento constante de aspectos que vão além da assistência torna-se fundamental.

Referências

BATISTA, A. et al. Fatores de motivação e insatisfação no trabalho do enfermeiro. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.39, n.1, p.85-91, mar. 2005.

BENEVIDES-PEREIRA, A. MBI - Maslach Burnout Inventory e suas adaptações para o Brasil. [resumo]. **In: Anais da XXXII Reunião Anual de Psicologia**, Rio de Janeiro, p. 84-85, 2001.

BORGES, L. et al. A Síndrome de Burnout e os Valores Organizacionais: Um Estudo Comparativo em Hospitais Universitários. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Rio Grande do Norte, v.15, n.1, p. 189-200, jul/set. 2002.

CASTELAN, E.; LUZ, M. A Síndrome de Burnout na equipe de enfermagem do Centro de Terapia Intensiva (CTI): por um ambiente de trabalho mais humanizado. **Selecta Camilliani**, Cachoeiro de Itapemirim, v. 3, n. 1, p. 27-39, jan/dez. 2007.

COSTA, J.; LIMA, J.; ALMEIDA, P. Stress no trabalho do enfermeiro. **Revista Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 37, n.3, p. 63 -71, set. 2003.

FONTES, A.; NERI, A.; YASSUDA, M. Enfrentamento de Estresse no Trabalho: Relações entre idade, experiência, autoeficácia e agência. **Psicologia ciência e profissão**, São Paulo, v. 30. n.3, p. 620-633, set. 2010.

JODAS, D.; HADDAD, M. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. **Revista Acta Paulista Enfermagem**, Londrina, v. 22, n . 2, p. 192 – 197, jan/fev. 2009.

JUNIOR, G. et al. Absenteísmo-doença entre profissionais de enfermagem da rede básica do SUS Campinas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v.10, n.3, p. 401-409, set. 2007.

MANO, G.; PIERIN, A. Avaliação de pacientes hipertensos acompanhados pelo Programa Saúde da Família em um Centro de Saúde Escola. **Acta Paulista Enfermagem**. São Paulo, v.18, n.3, p. 269-75, jul/set. 2005.

MENEGAZ, F. **Características da incidência de Burnout em pediatras de uma organização hospitalar pública**. 94 f. Dissertação (Mestrado) do Programada de Pós-graduação em Psicologia. Florianópolis: Centro de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Santa Catarina; 2004.

MUROFUSE, N.; ABRANCHES, S.; NAPOLEÃO A. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n.2, p. 55-61, mar/abr. 2005.